CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	INIVMACHEMANTA
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 79290526
Paciente	PERILLA NEIRA JAVIER RENE
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 13 / 2026 08:40:00 AM**
Consulta	**39141 Consulta ambulatoria de medicina general**
Medico	**OLGA MARIA RODRIGUEZ BERMUDEZ**
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 13 / 2026 08:40:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	EPS FAMISANAR SAS
Convenio	SUBSIDIADOEVENT
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	TI 1029287782
Paciente	PICO MENDEZ JUAN PABLO
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 14 / 2026 03:00:00 PM**
Consulta	**P39141-07 CONSULTA DE PRIMERA VEZ JOVEN DE 10 A 29 AÑOS**
Medico	**KAREN DAIHANA PERDOMO IBAGON**
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 14 / 2026 03:00:00 PM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	EPS FAMISANAR SAS
Convenio	SUBSIDIADOEVENT
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 1024463933
Paciente	MENDEZ CONTRERAS RUBY PAOLA
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 14 / 2026 02:40:00 PM**
Consulta	**P39141-09 CONSULTA MEDICA PRIMERA VEZ ADULTO45.50.55.60.65.7**
Medico	**KAREN DAIHANA PERDOMO IBAGON**
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 14 / 2026 02:40:00 PM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	EPS FAMISANAR SAS
Convenio	SUBSIDIADOEVENT
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 1024463933
Paciente	MENDEZ CONTRERAS RUBY PAOLA
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 14 / 2026 02:20:00 PM**
Consulta	**20302 Toma Vaginal funcional (cada muestra)**
Medico	**DAVIANA ESTHER PAYARES MENDOZA**
Especialidad	ENFERMERA
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 14 / 2026 02:20:00 PM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

COOSALUD ENTIDAD
INIVMACHEMANTA

CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	INIVMACHEMANTA
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 74282841
Paciente	MORENO CONTRERAS ARNULFO ANDRES
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 14 / 2026 10:00:00 AM**
Consulta	**39141 Consulta ambulatoria de medicina general**
Medico	**KAREN DAIHANA PERDOMO IBAGON**
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 14 / 2026 10:00:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	INIVMACHEMANTA
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 74282841
Paciente	MORENO CONTRERAS ARNULFO ANDRES
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 14 / 2026 09:30:00 AM**
Consulta	**36101 Examen clínico de primera vez**
Medico	**LAURA MELISA ESPAÑA MUÑOZ**
Especialidad	ODONTOLOGIA
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 14 / 2026 09:30:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	002PYPMACHETA
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 20729693
Paciente	HERNANDEZ TORRES MARIA ELENA
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 16 / 2026 01:00:00 PM**
Consulta	**P39141-09 CONSULTA MEDICA PRIMERA VEZ ADULTO45.50.55.60.65.7**
Medico	**KAREN DAIHANA PERDOMO IBAGON**
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 16 / 2026 01:00:00 PM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	INIVMACHEMANTA
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 316997
Paciente	GARZON CARDENAS MIGUEL ARCANGEL
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 16 / 2026 12:30:00 PM**
Consulta	**36101 Examen clínico de primera vez**
Medico	**LAURA MELISA ESPAÑA MUÑOZ**
Especialidad	ODONTOLOGIA
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 16 / 2026 12:30:00 PM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	NUEVA EPS
Convenio	CAPITACION
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 20728168
Paciente	HERNANDEZ DE HERNANDEZ MARIA DEL CARMEN
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 14 / 2026 09:20:00 AM**
Consulta	**PP60301 CONSULTA MEDICA DE CONTROL CRONICO**
Medico	**ANA SOFIA ROJAS GARCIA**
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 14 / 2026 09:20:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	002PYPMACHETA
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 1072447970
Paciente	GUTIEREZ SALCEDO LILIANA
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 13 / 2026 07:00:00 AM**
Consulta	**P39141-08 CONSULTA CONTROL PRENATAL POR MEDICO**
Medico	**KAREN DAIHANA PERDOMO IBAGON**
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 13 / 2026 07:00:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	SUBSIDIADOEVENT
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 20730599
Paciente	MONTENEGRO MAGDA YANIRA
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 15 / 2026 11:40:00 AM**
Consulta	**25102 Electrocardiograma**
Medico	**GLORIA STELLA MARTIMEZ HERRERA**
Especialidad	ENFERMERA
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 15 / 2026 11:40:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	INIVMACHEMANTA
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 1072448047
Paciente	CASTAÑEDA REINA YEISON ALEJANDRO
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 14 / 2026 02:00:00 PM**
Consulta	**890303 Consulta de control o de seguimiento por odontología g**
Medico	**LAURA MELISA ESPAÑA MUÑOZ**
Especialidad	ODONTOLOGIA
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 14 / 2026 02:00:00 PM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

SUBSIDIADO

26/03/2026

CITA MEDICA

EPS	NUEVA EPS
Convenio	CAPITACION
Fecha elaboración	09/04/2026
Historia N°	CC 35494107
Paciente	TRIANA CARVAJAL BLANCA MIRYAM
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 10 / 2026 12:00:00 PM**
Consulta	**PP60301 CONSULTA MEDICA DE CONTROL CRONICO**
Medico	**ANA SOFIA ROJAS GARCIA**
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 10 / 2026 12:00:00 PM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	NUEVA EPS
Convenio	SUBSIDIADOEVENT
Fecha elaboración	26/03/2026
Historia N°	TI 1014484595
Paciente	JARAMILO AVENDAÑO ALEXANDER
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 07 / 2026 10:30:00 AM**
Consulta	**890208 Consulta de primera vez por psicologia**
Medico	**ANDREA JHOANNA LARA MURCIA**
Especialidad	PSICOLOGIA
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 07 / 2026 10:30:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	COMPENSAR EPS
Convenio	002SUBSIDIADO
Fecha elaboración	26/03/2026
Historia N°	CC 3121680
Paciente	GARZON MUÑOZ GILBERTO
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 07 / 2026 10:00:00 AM**
Consulta	**890308 Consulta de control o seguimiento por psicologia**
Medico	**ANDREA JHOANNA LARA MURCIA**
Especialidad	PSICOLOGIA
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 07 / 2026 10:00:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

CITA MEDICA

EPS	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A
Convenio	SUBSIDIADOEVENT
Fecha elaboración	26/03/2026
Historia N°	TI 1072447104
Paciente	ALVARADO ALVARADO NAYIBE EBELY KATERIN
Fecha/hora de Cita	**ABRIL 07 / 2026 11:00:00 AM**
Consulta	**890208 Consulta de primera vez por psicologia**
Medico	**ANDREA JHOANNA LARA MURCIA**
Especialidad	PSICOLOGIA
Consultorio	1-CONSULTORIO 1
Asignada Por:	ASTRID DIAZ

IMPORTANTE

1. Llegar 30 minutos antes de su cita para realizar el respectivo trámite de facturación con todos los documentos necesarios.

2. Solicitar la actualización de sus datos en la ventanilla de facturación.

3. En caso de no poder asistir a su cita favor llamar y cancelarla con anterioridad.

ABRIL 07 / 2026 11:00:00 AM Fecha/hora solicita paciente le sea asignada la cita

Powered by CamScanner

COOSALUD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIO DE SALUD. CASO NRO. 17263130

2026-02-02, 12:15:05

COOSALUD E.P.S. - NIT. 800.249.241

Nombre :	ELOISA SEGURA VARGAS. CC 20729329. Femenino	Estado:	Por asignación de cita - Aprobado		
		Contrato :			
Copago	$0.00	Tipo de usuario :	Cabeza de familia	Régimen :	Subsidiado

IPS : 860024766 HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

Dirección IPS : CARRERA 4 N° 8-12 Teléfono IPS :

Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA, NO ESPECIFICADO FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO

No.	Servicios autorizados	Cantidad
1	890266 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1

Observaciones

Esta autorización tiene una validez máxima de tres (3) meses

Vigilado Supersalud

SABADO 18 ABRIL 11:00 AM

Hora
fecha

Autorización Servicios

Página 1 de 1

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Autorización Servicios

nueva eps

Solicitada el: 20/01/2026 16:28:36
Autorizada el : 03/02/2026 16:28:49
Impresa el: 04/02/2026 20:01:43

No. Solicitud : NO REPORTADO
No. Autorización : (POS) 0746-302497471
Código EPS: EPS037

Afiliado : CC 3113651 GARZON CONTRERAS JOSE JOAQUIN

Edad : 87 Fecha Nacimiento : 09/08/938 Tipo Afiliado : BENEFICIARIO (SISBEN-1)

Dirección Afiliado : CRA 5 89 83 SUR Departamento : CUNDINAMARCA 25 Municipio : SOACHA 754
Teléfono Afiliado : 6017218089 Celular Afiliado : 3118684354 Correo Electrónico :
I.P.S. Primaria : SUBSIDIADO-PUESTO DE SALUD DE MACHETA - E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

Solicitado por : SUBSIDIADO-PUESTO DE SALUD DE MACHETA - E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
Nit : 860024766-7 Código : 254260002504
Dirección : CL 5 Nº 8 48 Departamento : Municipio : MACHETA 426
Teléfono : 8561301 ext 119 - 3214326017

Ordenado por : MONROY CAMELO, DANIELFELIPE
Remitido a : SUBSIDIADO-E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS - HOSPITAL SAN
Nit : 860024766-7 Código : 251830002501
Dirección : CARRERA 4 N° 8-12 Departamento : CUNDINAMARCA Municipio : CHOCONTA 183
Teléfono : 8561301

Ubicación del paciente : CONSULTA EXTERNA

Origen : ENFERMEDAD GENERAL

AKS SABADO 18 ABRIL 11:00 AM

Dx: I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Código	Cantidad	Descripción
SS-2001-890258	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Afiliado NO cancela valor de Copago (SISBEN-1)

POSTVENTA	37682677	

Manejo Integral según guía : NO

Firma Afiliado ó Acudiente

Autorizador : YINA CATTERINE ZAPATA
Teléfono :
Cargo o Actividad : PROFESIONAL

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado.La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Médica.
Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

** Referencia - Cuenta Médica : 0746-377125820

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

AUTORIZACION DE SERVICIOS

compensar | eps salud

MARZO 16 DE 2026

POS CONTRIBUTIVO Sede de asig X CHOC MACH MAN TIBI VI 260753052961887

TRABAJADOR: GILBERTO GARZON MUÑOZ-TR EDAD 41 **CC 3121680**

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

Institucion: ESE REGION DE SALUD CENTRO ORI
KR 4 N 8 12 CHOCONTA Tel: 918562223 918562202

VIGILADO Supersalud

Servicios Autorizados **Cantidad**

890384 CONTROL POR PSIQUIATRÍA **1**

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20260912

ABRIL 17
9:00 AM

VIGILADO SuperSubsidio Cda de Compensación Familiar COMPENSAR EPS Comunicaciones

LEIDY ERMELINDA PINILLA GORDILLO 20260316 Hora 14:58

APS
PSIQUIATRIA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CC 1072447035 JADDITH MAYERLY AVENDAÑO Usuario: K.PERDOMO Fecha Impresión: 21/01/2026 08:38 Pagina N°: 1

ORDEN DE CONSULTAS O INTERCONSULTAS
ESE REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
Nit. 860024766
Dir. CRA 4 NO.8-12 - Tel. 8562202

APS
MEDICINA INTERNA

Registro de Calidad:
Fecha Historia: 21/01/2026 08:31:11a.m.
Lugar y Fecha: CHOCONTA, CUNDINAMARCA 21/01/2026 08:31:11a.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 1072447035 JADDITH MAYERLY AVENDAÑO AMARILLO
Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA SALUD S.A **Convenio:** 002PYPMACHETA **Tipo de Usuario:** SUBSIDIADO NIVEL1
No Historia: 1072447035 **Orden N°:** 3238245

- Procedimiento: 890366 - 890366 Consulta de control o seguimiento por especialista en medicina interna
Especialidad. MEDICINA INTERNA **Indicaciones:**

COOSALUD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIO DE SALUD. CASO NRO. 37389582 COOSALUD E.P.S. - NIT 800 249 241

2026-02-04 14:30:52

Nombre	JADDITH MAYERLY AVENDAÑO AMARILLO, CC 1072447035, Femenino		Estado Contrato	Por asignación de cita - Aprobado	
Copago	$0.00	Tipo de usuario	Cabeza de familia	Régimen	Subsidiado
IPS	860024766 HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS				
Direccion IPS	CARRERA 4 N° 8-12		Telefono IPS		

Diagnostico E039 - HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO

No.	Servicios autorizados	Cantidad
1	890366 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	

SABADO 18 ABRIL
8:00 AM.

Observaciones

Esta autorización tiene una validez máxima de tres (3) meses

Vigilado Supersalud

MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, NIEGA SINTOMAS ADICIONALES

ANTECEDENTES FAMILIARES.
Cancer de colon: NO
Cancer de estomago: NO
Cancer de seno.: NO
Dislipidemia.: NO
Enfermedades C/V: NO
Cancer de cuello uterino: NO
Cancer de prostata: NO
Diabetes.: NO
Hipertensión Arterial.: NO
Otros Antecedentes: -

ANTECEDENTES PERSONALES..
Alergicos: -
Infecciosos: -
Quirurgicos: - POMEROY A LOS 16 AÑOS
Otros antecedentes.: -
Dislipidemias: NO
Farmacologicos: - LEVOTIROXINA 112 MCG DIA
Patologicos: - LEVOTIROXINA, SINDROME DE DOWN
Traumáticos.: -
Hipertensión Arterial..: NO
Obesidad: NO

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS
ANTECEDENTES OBSTETRICOS:

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS
FACTORES DE RIESGO.
Fecha Ultima Citologia: NO
FACTORES DE RIESGO HIPERTENSION
Consumo de alcohol: NO
Caso de caido: NO
Mareados: NO
Sodio: NO
Sal en sobre: NO
Actividad fisica.: NO

FACTORES DE RIESGO DIABETES
Ha tenido diabetes gestacional?: NO
Ha tenido frecuencia o cantidad de orina-poliuria: NO
Ha tenido la sensación de hambre-Polifagia: NO
Disminución de peso: NO

CONSUME LOS SIGUIENTES ALIMENTOS:
Embutidos: NO
Galletas de sal: NO
Salsas: NO
Stress: NO

Ha tenido bebe con peso mayor de 4 kg o 9 libras: NO
Polidraminos.: NO
Aumento la sensación de sed-Polidipsia: NO
Menopausia temprana o inicial de 10 a 13 años: NO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

COOSALUD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIO DE SALUD. CASO NRO. 17760023

2026-02-20 13:37:36

COOSALUD E.P.S. - NIT. 800.249.241

Nombre	MARIA SALOME LOPEZ SANDOVAL. RC 1072448539. Femenino		Estado: Contrato :	Por asignacion de cita - Aprobado	
Copago	$0.00	Tipo de usuario	Beneficiario	Régimen :	Subsidiado

IPS : 860024766 HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

Dirección IPS : CARRERA 4 N° 8-12 Telefono IPS :

Diagnostico: Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO

No.	Servicios autorizados	Cantidad
1	890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	1

Observaciones

Esta autorización tiene una validez máxima de tres (3) meses

Vigilado Supersalud

APS NUTRICIÓN

1

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

nueva eps

Solicitada el: 11/02/2026 08:18:23
Autorizada el : 11/02/2026 08:18:34
Impresa el: 13/02/2026 15:09:29

No. Solicitud : NO REPORTADO
No. Autorización : (POS) 0746-303276645
Código EPS: EPS037

Afiliado CC 20729517 MELO ESPINOSA MARIA CENAIDA

Edad 59 Fecha Nacimiento : 12/06/966 Tipo Afiliado : BENEFICIARIO (SISBEN-1)

Dirección Afiliado : VDA SAN BERNABE Departamento : CUNDINAMARCA 25 Municipio : MACHETA 426
Teléfono Afiliado : 3102222594 Celular Afiliado : 3102222594 Correo Electrónico :
I.P.S. Primaria : SUBSIDIADO-PUESTO DE SALUD DE MACHETA - E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

Solicitado por : SUBSIDIADO-E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS - HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE
Nit : 860024766-7 Código : 251830002501
Dirección : CARRERA 4 N° 8-12 Departamento : Municipio : CHOCONTA 183
Teléfono : 8561301

Ordenado por : RODRIGUEZ BERMUDEZ, OLGA MARIA
Remitido a : SUBSIDIADO-E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS - HOSPITAL SAN
Nit 860024766-7 Código : 251830002501
Dirección : CARRERA 4 N° 8-12 Departamento : CUNDINAMARCA Municipio : CHOCONTA 183
Teléfono : 8561301

APS
OFTALMOLOGIA

Ubicación del paciente : CONSULTA EXTERNA

Origen : ENFERMEDAD GENERAL

Dx: H400	SOSPECHA DE GLAUCOMA

Código	Cantidad	Descripción
ES-2001-900376	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA

Afiliado NO cancela valor de Copago (SISBEN-1)

Manejo Integral según guía : NO

Firma Afiliado ó Acudiente

Autorizador : ANGYMYELAINNE GUTIERREZ
Teléfono :
Cargo o Actividad : PROFESIONAL

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado.La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Medica.
Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

** Referencia - Cuenta Médica : 0746-378060440

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

COOSALUD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIO DE SALUD, CASO NRO. 16841625

COOSALUD E.P.S. - NIT. 800.249.241

2026-02-18, 13:59:52

Nombre :	MARIA DEL CARMEN RUBIANO DE MUÑOZ, CC 20728663, Femenino	Estado:	Por asignación de cita - Aprobado		
		Contrato :			
Copago	$0.00	Tipo de usuario :	Cabeza de familia	Régimen :	Subsidiado
IPS :	860024766 HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS				
Dirección IPS :	CARRERA 4 N° 8-12	Teléfono IPS :			

Diagnostico: I48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

No.	Servicios autorizados	Cantidad
1	890386 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1

Observaciones

Esta autorización tiene una validez máxima de tres (3) meses

Vigilado Supersalud

SABADO 18 ABRIL
9:00 AM

APS
MEDICINA
INTERNA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

COOSALUD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIO DE SALUD. CASO NRO. 17760075

COOSALUD E.P.S. - NIT. 800.249.241

2026-02-20 13:39:18

Nombre :	MARIA SALOME LOPEZ SANDOVAL. RC 1072448539. Femenino	Estado: Contrato :	Por asignación de cita - Aprobado		
Copago	$0.00	Tipo de usuario	Beneficiario	Régimen :	Subsidiado
IPS :	860024766 HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS				
Dirección IPS :	CARRERA 4 N° 8-42	Teléfono IPS :			

Diagnostico: Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO

No.	Servicios autorizados	Cantidad
1	873412 - RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	2

Observaciones

Esta autorización tiene una validez máxima de tres (3) meses

Vigilado Supersalud

APS RADIOGRAFIA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Página 1 de 1

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

2:30

nueva eps

Solicitada el: 26/11/2025 11:18:54
Autorizada el: 26/11/2025 11:19:32
Impresa el: 26/11/2025 11:19:33

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 16322) 9746 - 296466453
Código EPS: EPS037

EN INTERVENCIÓN

Afiliado: TI.1914484595 JARAMILLO AVENDAÑO ALEXANDER

Edad: 13 | Fecha Nacimiento: 31/05/2012 | Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: VDA QUEBRADA ONDA LA MAUNA | Departamento: CUNDINAMARCA 25 | Municipio: MACHETA 436
Teléfono afiliado: (1) - 3114211827 | Teléfono celular afiliado: | Correo electrónico:
U.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-PUESTO DE SALUD DE MACHETA - E

Solicitado por: SUBSIDIADO-E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS - HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONT
Nit: 860024766 - 7 | Código: 251830002501
Dirección: CARRERA 4 Nº 8-12 | Departamento: CUNDINAMARCA 25 | Municipio: CHOCONTA 183
Teléfono: (1) - 8561301

Ordenado por: MONROY CAMELO DANIELFELIPE
Remitido a: SUBSIDIADO-E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS - HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONT
Nit: 860024766 - 7 | Código: 251830002501
Dirección: CARRERA 4 Nº 8-12 | Departamento: CUNDINAMARCA 25 | Municipio: CHOCONTA 183
Teléfono: (1) - 8561301

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

DX	F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ

CUPS		
890330	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

APS
PEDIATRIA

Afiliado no cancela ningun valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Manejo Integral segun guia: NO

Firma Afiliado ó Acudiente

Autorizador: ANGYMYELAINNE GUTIERREZ BUSTOS
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado.La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Médica.

Valida por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

• • Referencia - Cuenta Medica: 9746-369218818
Registro impreso por: ANGYMYELAINNE GUTIERREZ BUSTOS

Vigilado Supersalud

6003299 SEPT. / 2013 P.F. e I.

NUEVA EPS S.A. - NIT 900.156.264-2

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner